

HUBUNGAN IMPLEMENTASI PROTOKOL TRIASE DAN RESPON TIME DENGAN KEPUASAN PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RSUD MARIA WALANDA MARAMIS

Junaidi Jasman¹, Suwandi I Luneto², Rahmat H Djalil³

junaidijasman830@gmail.com¹, suwandi.er@gmail.com², ns.athidayat@gmail.com³

Universitas Muhammadiyah Manado

ABSTRAK

Respon time atau kecepatan dalam menangani pasien dalam situasi darurat mempunyai peranan yang sangat penting dalam penyelamatan nyawa. Hal ini mencakup waktu yang diperlukan sejak pasien mengalami kejadian darurat hingga pasien menerima respons medis yang sesuai. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penerapan Protokol Triage dan Respon Time dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Maria Walanda Maramis. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi korelasional cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien IGD berjumlah 34 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Berdasarkan hasil analisa uji Chi Square menunjukkan nilai p value = 0,002 dimana hasil ini lebih kecil dari nilai signifikan $\alpha = \leq 0.05$ dengan demikian maka dapat dikatakan pada penelitian ini H_a dapat di terima dan H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan implementasi protokol triase dan respon time dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Maria Walanda Maramis. Ada hubungan implementasi protokol triase dan respon time dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Maria Walanda Maramis. Diharapkan implementasi protokol triase sesuai dengan SOP yang ada di IGD, kemudian semakin cepat waktu respon maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien, sesuai dengan temuan penelitian sebelumnya.

Kata Kunci: Triage, Respon Time, Kepuasan Pasien.

ABSTRACT

Response time, or the speed with which patients are managed in emergencies, plays a critical role in saving lives. It encompasses the interval from the onset of an emergency until the patient receives appropriate medical intervention. The objective of this research was to examine the relationship between the implementation of triage protocols and response time with patient satisfaction in the Emergency Department (ED) of Maria Walanda Maramis Regional Hospital. This research employed a quantitative correlational design with a cross-sectional approach. The population consisted of 34 patients in the ED, selected using purposive sampling. Data were analyzed using the Chi-Square test at a significance level of $\alpha \leq 0.05$. The Chi-Square analysis yielded a p -value of 0.002, which is less than the significance threshold ($\alpha \leq 0.05$). This result indicates a significant relationship between triage protocol implementation and response time with patient satisfaction. The findings suggest that adherence to triage protocols and faster response times are associated with higher levels of patient satisfaction. The study concludes that the implementation of triage protocols and response time significantly influences patient satisfaction in the Emergency Department of Maria Walanda Maramis Regional Hospital. It is recommended that triage protocols be consistently applied according to established standard operating procedures (SOPs). Furthermore, reducing response time is expected to enhance patient satisfaction, aligning with findings from previous research.

Keywords: Triage, Response Time, Patient Satisfaction.

PENDAHULUAN

Keterlambatan penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) lebih dari 10 menit dapat berpotensi menyebabkan kecacatan atau bahkan kematian, jika waktu tanggapan perawat dalam penanganan pasien gawat darurat terlalu lama, maka hal ini dapat mengurangi upaya penyelamatan pasien dan menyebabkan perburukan kondisi pasien. Waktu tanggap yang lama dapat memperburuk kondisi pasien sehingga hal tersebut akan memberikan efek negatif bagi pasien maupun petugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD), juga dapat menyebabkan antrian pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan mengakibatkan alur pelayanan pasien terhambat. Hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti panjangnya prosedur pelayanan pasien yang dilakukan seperti registrasi, *triase*, pemeriksaan diagnostik, terapi medikasi, sumber daya yang terbatas, penempatan ruangan dan adanya pasien transisi, yaitu pasien tidak dapat pindah ke rawat inap karena tidak tersedianya ruangan dan tempat tidur akibat terbatasnya daya tampung rumah sakit sehingga pasien harus menunggu dan menyebabkan lama waktu perawatan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) (Nurcholis, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien rumah sakit di berbagai negara yang terdiri dari lebih dari 6 juta masukan pasien dalam perawatan kesehatan di 25 negara. Adapun tingkat kepuasan pasien yang paling tinggi yaitu di negara Swedia dengan indeks kepuasan mencapai 92.37%, Finlandia (91.92%), Norwegia (90.75%), USA (89.33%), Denmark (89.29%), sedangkan yang tingkat kepuasan pasien terendah yaitu Kenya (40,4) dan India (34,4%) (WHO, 2021). Menurut (Nur dan Simanjorang, 2020) data di Indonesia menunjukkan angka kepuasan pasien 42,8%. Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien menurut Kemenkes adalah diatas 95%. Jadi tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas. Data ini mengarah pada kesimpulan bahwa tingkat kepuasan pasien masih di bawah standar, sehingga menjadi permasalahan bagi rumah sakit baik di dalam negeri maupun internasional.

Kunjungan IGD terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Peningkatan kunjungannya didapatkan sekitar 30% di seluruh IGD rumah sakit di dunia. Berdasarkan data yang didapat dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 jumlah kunjungan pasien ke IGD diseluruh dunia diperkirakan sekitar 131,3 juta dengan rincian kunjungan terkait cedera 38,0 juta, kunjungan psikiatri atau lainnya 3,0 juta (WHO 2022). Tingkat mortalitas tertinggi per 100.000 penduduk akibat kecelakaan lalu lintas terjadi di Afrika dan Asia Tenggara masing-masing dengan estimasi road traffic deathrate sebesar 26,7 dan 20,7. Cedera lalu lintas jalan merupakan penyebab utama kematian, bagi anak-anak dan remaja berusia 5-29 tahun (WHO, 2020). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022 jumlah kunjungan pasien yang masuk ke IGD di Indonesia didapatkan bahwa sebanyak 4.402.205 pasien. Data kunjungan di IGD RSUD maria walanda maramis pada tahun 2024 didapatkan sebanyak 14.255 pasien dan pada tahun 2025 di dapatkan jumlah kunjungan pasien di IGD dari periode januari hingga agustus 2025 tercatat sebanyak 9.648 pasien.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022 dalam Merliyanti, 2024) di Indonesia data kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) pada Tahun 2020 sebanyak 8.597.000 (15,5% dari total seluruh kunjungan) jumlah Rumah Sakit Umum sebanyak 2.247 dan Rumah Sakit Khusus sebanyak 587 dari total 2.834 Rumah sakit, pada tahun 2021 sebanyak 10.124.000 jiwa (18,2% dari total kunjungan pasien di rumah sakit). Sedangkan pada tahun 2022 data kunjungan pasien ke IGD di seluruh Indonesia mencapai 16.712.000 jiwa (28,2% dari total kunjungan pasien di rumah sakit).

Karena tingginya jumlah kunjungan di IGD maka diperlukan suatu sistem yang dapat melakukan dan mencegah pasien tidak tertolong atau meninggal karena tidak memperoleh pertolongan dengan cepat. Sistem ini menggunakan *Triase* (Huzaiiffah, 2020). Di IGD RSUD Maria Walanda Maramis sendiri menggunakan protokol triase ATS (*Australasian Triage Scale*). Setiap individu yang datang ke IGD akan melalui tahapan *triase*, yaitu proses penentuan skala prioritas penatalaksanaan berdasarkan derajat keparahan kondisi klinis. *Triase* ini bertujuan untuk mengklasifikasikan pasien berdasarkan urgensi intervensi medis, dengan tetap mempertimbangkan ketersediaan tenaga, fasilitas, dan sumber daya lainnya. Penilaian *triase* biasanya dilakukan berdasarkan evaluasi terhadap jalan napas (*airway/A*), fungsi pernapasan (*breathing/B*), dan sirkulasi darah (*circulation/C*) (Januarista et al., 2024).

Dampak yang dapat terjadi jika waktu tanggap atau respon time lambat akan berdampak pada kondisi pasien seperti rusaknya organ-organ dalam atau komplikasi, kecacatan bahkan kematian, dan apabila waktu tanggap cepat maka akan berdampak positif yaitu mengurangi pembiayaan, tidak terjadi komplikasi dan berkurangnya angka mortalitas dan morbiditas. Dari beberapa kasus tersebut, maka perlu peningkatan layanan kesehatan sesuai dengan standar termasuk tingkat pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan yang berada dilingkup Instalasi Gawat Darurat. Kemudian menurut (Yurnalis & Mendrofa, 2021), respon time mempengaruhi kepuasan pasien karena penanganan yang cepat dapat memenuhi atau bahkan melampaui harapan pasien dan keluarganya. Ketika perawat memberikan respons yang cepat, pasien dan keluarga biasanya merasa puas dengan pelayanan yang diterima. Namun, jika pelayanan tidak sesuai dengan harapan, hal ini bisa menimbulkan ketidakpuasan dan menurunkan kepercayaan terhadap rumah sakit, yang pada akhirnya dapat mengurangi jumlah pasien yang berobat.

Berdasarkan data survey awal pada tanggal 15 Oktober 2025 di IGD RSUD Maria Walanda Maramis, jumlah pasien yang datang ke IGD pada bulan Januari-Agustus tahun 2025 adalah 9.648 orang. Dari hasil wawancara dengan kepala ruangan IGD beliau mengatakan *triage* sudah sesuai dilakukan tetapi di karenakan banyak jumlah pasien yang masuk, serta berdasarkan hasil observasi di ruangan IGD banyak pasien yang masih di tempatkan di luar kamar pasien di karenakan jumlah tempat tidur yang terbatas. Maka dalam operasional IGD RSUD maria walanda maramis, terdapat beberapa keluhan yang di alami oleh pasien saat menerima pengobatan di IGD. Keluhan ini berkaitan dengan waktu penanganan dan waktu tunggu pasien ketika memasuki IGD. Pasien sering kali harus menunggu untuk menjalani proses *triase* yang dilakukan berdasarkan kategori *triase* oleh perawat *triase*.

Proses *triase* ini memakan waktu lebih lama, terutama bagi pasien yang dikategorikan sebagai prioritas 2 (kuning) dan prioritas 3 (hijau). Waktu respons yang dibutuhkan untuk pasien dengan kategori ini berkisar antara 30 hingga 120 menit. Masalah utama yang muncul adalah keterbatasan tenaga medis dalam pelaksanaan proses *triase* ini. Dalam satu shift kerja di IGD RSUD maria walanda maramis, hanya terdapat 4 perawat IGD, 1 bidan, 1 dokter jaga dan 1 dokter intership. Hal ini menjadi kendala ketika terdapat lebih dari 2 pasien dengan kode merah pada satu waktu. Dokter dan perawat IGD harus memberikan prioritas kepada pasien kode merah terlebih dahulu, menyebabkan pasien dengan kode kuning harus menunggu hingga pasien merah selesai ditangani. Sementara pasien kode hijau harus menunggu lebih lama, mencapai batas waktu respon hingga 120 menit. Masalah lain muncul ketika terjadi peningkatan jumlah pasien yang melebihi fasilitas yang tersedia di IGD dan rumah sakit, seperti ranjang dan ruangan rawat inap. Ketersediaan ruangan ICU dan ruang operasi menjadi sangat penting ketika jumlah pasien dengan kode merah melebihi kapasitas fasilitas yang ada dalam periode waktu tertentu. Rata-rata waktu yang diperlukan untuk penanganan setiap pasien adalah sekitar 5-10 menit, dan tindakan

dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan untuk setiap kategori pasien.

Kondisi ini dapat menyebabkan beberapa masalah tambahan, seperti penumpukan pasien di area IGD yang sudah penuh, mengakibatkan ketidaknyamanan bagi pasien dan keluarga mereka. Selain itu, situasi ini juga dapat memengaruhi efisiensi dan kualitas pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Pasien dengan kondisi yang seharusnya mendapat perhatian segera mungkin bisa mengalami penundaan dalam penanganan mereka, yang bisa berdampak pada hasil pengobatan. Dalam studi pendahuluan peneliti melakukan pembagian kuesioner kepada 10 pasien yang berada di ruangan IGD yaitu 7 perempuan dan 3 laki-laki dengan menggunakan kuesioner tentang kuesioner kepuasan di dapat hasil 5 pasien dengan kategori *triase* (kuning) mengatakan tidak setuju dibagian *responsiveness* (cepat tanggap) dan *realibity* (pelayanan tepat waktu), 2 pasien dengan kategori *triase* (kuning) mengatakan setuju dibagian *responsiveness* (cepat tanggap), 3 pasien dengan kategori *triase* (merah) mengatakan sangat setuju dibagian *responsiveness* (cepat tanggap). Berdasarkan data dari IGD RSUD maria walanda maramis, terdapat 5 dari 10 pasien yang merasa kurang puas dikarenakan kurangnya pelayanan dan cepat tanggap perawat dalam menangani pasien. Hal ini menunjukkan bahwa protokol triase dan waktu tanggap merupakan faktor penting yang mempengaruhi kepuasan pasien di IGD.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan implementasi protokol *triase* dan *respon time* dengan kepuasan pasien di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Maria Walanda Maramis”.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi korelasional *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* merupakan metode yang digunakan untuk mengeksplorasi hubungan antara risiko dan dampak melalui observasi, dengan tujuan mengumpulkan data pada satu titik waktu tertentu. Pendekatan penelitian ini sangat penting untuk membantu peneliti menyadari bahwa ada metode yang memungkinkan pengumpulan data secara simultan (Herdiani, 2021). Jenis pendekatan penelitian ini bertujuan untuk mengukur variabel independen (implementasi protokol *triase* dan *respon time*) dan variabel dependen (kepuasan pasien) secara bersamaan untuk mengetahui hubungan antara implemntasi protokol *triase* dan *respon time* dengan tingkat kepuasan pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah sakit umum daerah (RSUD) Maria Walanda Maramis merupakan salah satu rumah sakit umum daerah yang terletak di jalan Arnold Mononutu, Kelurahan Sarongsong II, Kecamatan Airmadidi, Kabupaten Minahasa Utara, Provinsi Sulawesi Utara. RSUD ini dikelola oleh pemerintah kabupaten Minahasa Utara dengan status sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan ditetapkan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Rumah Sakit Umum Daerah kelas C yang melayani masyarakat dari berbagai wilayah disekitarnya.

RSUD Maria Walanda Maramis tidak hanya melayani pelayanan kesehatan dasar, tetapi juga menjadi salah satu fasilitas rujukan di tingkat regional di Provinsi Sulawesi Utara. Rumah sakit ini telah menunjukkan komitmen peningkatan mutu pelayanan dengan meraih akreditasi Paripurna oleh Lembaga Akreditasi Fasilitas Kesehatan Indonesia (LAFKI), yang menunjukkan standar pelayanan kesehatan yang tinggi sesuai ketentuan kementerian kesehatan republik indonesia.

2. Karakteristik Responden

- a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin dan Pendidikan Terakhir

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur, jenis kelamin dan pendidikan terakhir di Ruang IGD RSUD Maria Walanda Maramis (n=34)

Karakteristik Responden	Banyaknya Responden	
	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Umur		
Remaja Akhir (17-25 Tahun)	9	26.5
Dewasa Awal (26-35 Tahun)	11	32.4
Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	6	17.6
Lansia Awal (46-55 Tahun)	2	5.9
Lansia akhir (56-65 Tahun)	6	17.6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	41.2
Perempuan	20	58.8
Pendidikan Terakhir		
SMP	9	26.5
SMA	25	58.5
Total	34	100

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 1. di atas menjelaskan bahwa karakteristik umur pasien yang paling banyak adalah dewasa awal dengan berjumlah 11 responden dengan presentase 32,4% kemudian remaja akhir dengan jumlah 9 responden dengan presentase 26,5% kemudian dewasa akhir dan lansia akhir dengan jumlah 6 responden dengan presentase 17,6% dan lansia awal dengan jumlah 2 responden dengan persentase 5,9%. Berdasarkan Jenis Kelamin jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan berjumlah 20 responden dengan presentase 58,8% dan yang paling sedikit laki-laki berjumlah 14 responden dengan presentase 41,2%. Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir yang paling banyak adalah SMA berjumlah 25 responden dengan presentase 58,5% dan yang paling sedikit SMP berjumlah 9 responden dengan presentase 26,5%.

3. Analisa Univariat

- a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Implementasi Protokol triase, implementasi *respon time* dan kepuasan pasien

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Implementasi Protokol Triase, implementasi *respon time* dan *kepuasan pasien* di Ruang IGD RSUD Maria Walanda Maramis (n=34)

Variabel Penelitian	Banyaknya Responden	
	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Implementasi Protokol Triase		
Sesuai Protokol <i>Triase</i>	30	88,2
Tidak Sesuai Protokol <i>Triase</i>	4	11.8
Implementasi <i>Respon Time</i>		
Cepat	30	88.2
Lambat	4	11.8
Kepuasan Pasien		
Puas	26	76.5
Tidak Puas	8	23.5
Total	34	100

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 5.2 di atas menjelaskan bahwa Implementasi Protokol *Triase* yang sesuai berjumlah 30 responden 88,2% dan tidak sesuai Implementasi Protokol *Triase*

berjumlah 4 responden 11.8%. Berdasarkan Implementasi *Respon Time* yang cepat berjumlah 30 responden 88,2% dan Implementasi *Respon Time* yang lambat berjumlah 4 responden 11.8%. Berdasarkan kepuasan pasien yang Puas berjumlah 26 responden 76,5% dan yang tidak puas berjumlah 8 responden 23,5%.

4. Analisa Bivariat

a. Analisa Hubungan Implementasi Protokol *Triase* dengan Kepuasan Pasien

Tabel 5.3 Analisa Hubungan Implementasi Protokol *Triase* Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang IGD RSUD Maria Walanda Maramis (N=34)

Implementasi Protokol <i>Triase</i>	Kepuasan Pasien				Total		P (value)
	Puas		Tidak puas				
	F	%	F	%	F	%	
Sesuai	26	76,5	4	11,5	30	88,2	0,002
Tidak Sesuai	0	0,0	4	11,5	4	11,5	
Total	26	76,5	8	23,5	34	100	

Chi Square Tast ($\alpha \leq 0,05$)

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat dilihat dari hasil tabulasi silang hubungan implementasi protokol *triase* dengan kepuasan pasien di ruangan IGD RSUD Maria Walanda Maramis. Terdapat 26 responden yang memiliki implementasi protokol *triase* yang sesuai dan kepuasan pasien yang puas dengan presentase (76,5%), kemudian 4 responden yang memiliki implementasi protokol *triase* yang sesuai tetapi memiliki kepuasan pasien tidak puas dengan presentase (11,5%), dan yang terakhir terdapat 4 responden dengan implementasi protokol *triase* yang tidak sesuai dan memiliki kepuasan pasien yang tidak puas dengan presentase (11,8%).

b. Analisa Hubungan Implementasi *Respon Time* dengan Kepuasan Pasien

Tabel 5.4 Analisa Hubungan Implementasi *Respon Time* Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang IGD RSUD Maria Walanda Maramis (N=34)

Implementasi <i>Respon Time</i>	Kepuasan Pasien				Total		P (value)
	Puas		Tidak puas				
	F	%	F	%	F	%	
Cepat	26	76,5	4	11,8	30	88,2	0,002
Lambat	0	0,0	4	11,8	4	11,8	
Total	26	76,5	8	23,5	34	100	

Chi Square Tast ($\alpha \leq 0,05$)

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat dilihat dari hasil tabulasi silang hubungan implementasi *respon time* dengan kepuasan pasien di ruangan IGD RSUD Maria Walanda Maramis. Terdapat 26 responden yang memiliki implementasi *respon time* yang cepat dan kepuasan pasien yang puas dengan presentase (76,5%), kemudian 4 responden yang memiliki implementasi *respon time* yang cepat tetapi memiliki kepuasan pasien tidak puas dengan presentase (11,8%), dan yang terakhir terdapat 4 responden dengan implementasi *respon time* yang lambat dan memiliki kepuasan pasien yang tidak puas dengan presentase (11,8%).

Hasil analisa uji Chi Square menunjukkan nilai P value dari kedua variabel tersebut yaitu 0.002 dimana hasil ini diambil berdasarkan hasil tabel uji Chi Square yang didapati bahwa terdapat 2 calls yang artinya hasil uji diambil berdasarkan *Fisher's exact test*, sehingga hasil ini lebih kecil dari nilai signifikan $\alpha = \leq 0,05$ yang artinya H_a pada penelitian ini dapat diterima dan H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan implementasi protokol *triase* dan *respon time* dengan kepuasan pasien di IGD RSUD Maria Walanda Maramis.

Pembahasan

Penelitian ini berjudul “Hubungan Implementasi Protokol *Triase* Dan *Respon Time* Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Maria Walanda Maramis”. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 8-11 Desember 2025 dengan jumlah responden sebanyak 34 responden. Peneliti menggunakan metode *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *proposive sampling* dimana pengambilan sampel berdasarkan kriteria responden. Berdasarkan Uji *chi square* dan setelah dilakukan pengolahan data, peneliti menemukan hasil dari Uji Statistik hubungan implementasi protokol *triase* dan *respon time* dengan kepuasan pasien di instalasi gawat darurat (IGD) RSUD maria walanda maramis dengan menggunakan Uji *chi square* diperoleh hasil nilai P value = 0.002 yang artinya H_0 diterima dengan demikian ada hubungan implementasi protokol *triase* dan *respon time* dengan kepuasan pasien di instalasi gawat darurat (IGD) RSUD maria walanda maramis.

1. Hubungan Implementasi Protokol *Triase* dengan Kepuasan Pasien

Hasil ini sejalan dengan penelitian Gian Suherlan, dkk (2024) dengan judul hubungan implementasi protokol *triase* dan *respon time* dengan kepuasan pasien di IGD. Keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien, seorang pasien akan merasa sangat puas dan tidak puas jika suatu kenyataan yang di harapkan tidak dilakukan dengan baik untuk memenuhi standar pelayanan yang ada, seorang petugas kesehatan harus mempunyai pengetahuan, keahlian dalam tindakan yang akan dilakukan jika petugas melakukan tindakan dengan baik dan benar maka pelanggan atau pasien akan merasa puas dan tidak akan mengeluh tentang pelayanan di sebuah IGD rumah sakit. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan antara implementasi protokol *triase* dan *respon time* dengan kepuasan pasien.

Implementasi protokol *triase* merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD). *Triase* berfungsi untuk mengelompokkan pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratan sehingga pasien dengan kondisi yang lebih kritis mendapatkan prioritas penanganan terlebih dahulu. Penerapan protokol *triase* yang tepat dapat meningkatkan efektivitas pelayanan, mempercepat *respon time* tenaga kesehatan, serta meminimalkan waktu tunggu pasien sehingga berpengaruh terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 34 responden, sebagian besar implementasi protokol *triase* berada pada kategori sesuai yaitu sebanyak 30 responden dan 26 menyatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan dan terdapat 4 responden menyatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan. Sementara itu, terdapat 4 responden yang implementasi triasenya tidak sesuai dan seluruh responden tersebut menyatakan tidak puas terhadap pelayanan di IGD. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan antara implementasi protokol *triase* dengan kepuasan pasien di IGD, dimana semakin baik penerapan triase maka tingkat kepuasan pasien juga cenderung meningkat. Apabila proses *triase* dilaksanakan dengan baik sesuai standar operasional prosedur, maka pasien akan mendapatkan pelayanan yang lebih cepat, tepat, dan sesuai dengan kebutuhannya sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh kecepatan pelayanan atau ketepatan tindakan medis, tetapi juga dipengaruhi oleh karakteristik pasien serta kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, empati tenaga kesehatan, kualitas komunikasi, serta hasil klinis setelah penanganan.

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden yang paling banyak dijumpai adalah usia dewasa awal. Pada kelompok usia ini, individu cenderung memiliki tingkat kesadaran kesehatan yang lebih tinggi dan lebih aktif dalam mencari informasi terkait pelayanan kesehatan. Hal tersebut menyebabkan pasien pada usia dewasa awal memiliki ekspektasi yang lebih besar terhadap kualitas pelayanan yang diterima. Penelitian menunjukkan bahwa faktor usia dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan dan kualitas caring tenaga kesehatan, sehingga secara tidak langsung dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Selain itu, berdasarkan jenis kelamin responden dalam penelitian ini paling banyak adalah perempuan. Perempuan umumnya memiliki sensitivitas yang lebih tinggi terhadap aspek pelayanan kesehatan, terutama dalam hal perhatian, empati, serta cara tenaga kesehatan berkomunikasi. Oleh karena itu, perempuan cenderung lebih memperhatikan kualitas interaksi dengan tenaga kesehatan dibandingkan dengan laki-laki. Faktor jenis kelamin ini dapat mempengaruhi bagaimana pasien menilai perilaku caring tenaga kesehatan serta tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Faktor tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang lebih luas mengenai pelayanan kesehatan dan prosedur medis sehingga memiliki ekspektasi yang lebih tinggi terhadap kualitas pelayanan. Hal ini menyebabkan pasien dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih kritis dalam menilai pelayanan kesehatan, termasuk kecepatan pelayanan, kejelasan informasi, serta profesionalisme tenaga kesehatan.

Selain faktor karakteristik pasien, faktor empati tenaga kesehatan juga berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Empati merupakan kemampuan tenaga kesehatan untuk memahami kondisi pasien, menunjukkan perhatian, serta memberikan dukungan emosional selama proses pelayanan. Sikap empati dapat meningkatkan kepercayaan pasien dan menciptakan hubungan yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien sehingga berdampak positif terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Selanjutnya, kualitas komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien juga merupakan faktor penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Komunikasi yang efektif dapat membantu pasien memahami kondisi kesehatan, tindakan yang akan dilakukan, serta proses pengobatan yang dijalani. Komunikasi yang jelas, empatik, dan mudah dipahami dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan dan pelayanan rumah sakit. Penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik dan komunikasi efektif tenaga kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Selain itu, hasil klinis setelah penanganan juga dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Pasien yang mengalami perbaikan kondisi kesehatan setelah mendapatkan pelayanan cenderung memiliki persepsi positif terhadap pelayanan yang diberikan. Keberhasilan tindakan medis akan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap kompetensi tenaga kesehatan dan kualitas pelayanan yang diterima.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa implementasi protokol *triase* yang dilaksanakan dengan baik dan sesuai standar operasional prosedur dapat meningkatkan kepuasan pasien di IGD karena memungkinkan tenaga kesehatan menentukan prioritas penanganan pasien secara cepat dan tepat. Pelaksanaan *triase* yang efektif dapat mempercepat pelayanan dan mengurangi waktu tunggu pasien sehingga memberikan pengalaman pelayanan yang lebih baik. Namun demikian, peneliti juga berasumsi bahwa kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh implementasi *triase*, tetapi juga oleh faktor lain seperti usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan pasien. Pada penelitian ini, responden paling banyak berada pada usia dewasa awal dan berjenis kelamin

perempuan yang cenderung memiliki ekspektasi lebih tinggi terhadap kualitas pelayanan. Selain itu, empati tenaga kesehatan, kualitas komunikasi, serta hasil klinis setelah penanganan juga dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan sehingga berdampak pada tingkat kepuasan pasien.

2. Hubungan Implementasi *Respon Time* dengan Kepuasan Pasien

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Ariyanti, dkk (2024) juga menunjukkan bahwa *respon time* perawat berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien ($p = 0,001$). Selain itu, Gusman (2019) menyatakan bahwa terdapat korelasi positif antara *respon time* pelayanan IGD dengan tingkat kepuasan pasien. Semakin cepat waktu tanggap tenaga kesehatan, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima. Tidak adanya responden yang tidak puas pada kelompok response time cepat menguatkan bahwa kecepatan respon merupakan indikator utama mutu pelayanan di IGD. Namun, terdapat sebagian kecil pasien yang tetap merasa puas meskipun respon time lambat. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti empati tenaga kesehatan, kualitas komunikasi, atau hasil klinis yang baik setelah penanganan.

Respon time merupakan salah satu indikator penting dalam pelayanan kegawatdaruratan di Instalasi Gawat Darurat (IGD). *Respon time* didefinisikan sebagai waktu tanggap tenaga kesehatan sejak pasien datang ke IGD hingga mendapatkan penanganan awal. Dalam pelayanan kegawatdaruratan, kecepatan dalam memberikan pertolongan sangat penting karena kondisi pasien yang datang ke IGD umumnya membutuhkan penanganan segera untuk mencegah terjadinya komplikasi, kecacatan, bahkan kematian. Oleh karena itu, *respon time* yang cepat menjadi salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan dan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di IGD RSUD Maria Walanda Maramis, diketahui bahwa implementasi *respon time* yang dilakukan oleh tenaga kesehatan memiliki hubungan dengan kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa semakin cepat respon tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima. Respon time yang cepat menunjukkan kesiapan tenaga kesehatan dalam menangani kondisi pasien serta mencerminkan kualitas pelayanan yang baik di IGD. Sebaliknya, respon time yang lambat dapat menimbulkan ketidakpuasan karena pasien merasa tidak segera mendapatkan pertolongan yang dibutuhkan.

Secara teoritis, kepuasan pasien merupakan salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan yang dipengaruhi oleh beberapa dimensi kualitas pelayanan, salah satunya adalah *responsiveness* atau ketanggapan. *Responsiveness* menggambarkan kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan secara cepat, tepat, dan tanggap terhadap kebutuhan pasien. Ketanggapan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dapat menimbulkan rasa aman, meningkatkan kepercayaan pasien, serta memberikan pengalaman pelayanan yang lebih baik sehingga berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariyanti dan Prahmawati (2024) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *respon time* perawat dengan kepuasan keluarga pasien di IGD dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pelayanan yang diberikan dengan waktu tanggap yang cepat dapat meningkatkan persepsi positif pasien dan keluarga terhadap kualitas pelayanan di IGD. Penelitian lain yang dilakukan oleh Basri dan Utami (2023) juga menunjukkan bahwa *respon time* yang cepat dalam pelayanan IGD berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa waktu tanggap yang

baik dalam pelayanan kegawatdaruratan adalah kurang dari atau sama dengan 5 menit sejak pasien datang hingga mendapatkan penanganan awal dari tenaga kesehatan. *Respon time* yang sesuai standar menunjukkan kesiapan dan profesionalisme tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Namun demikian, kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh *respon time* saja. Terdapat beberapa faktor lain yang juga dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, sikap empati tenaga kesehatan, kualitas komunikasi, serta hasil klinis setelah penanganan. Pasien dengan karakteristik tertentu, misalnya usia dewasa awal yang merupakan kelompok usia terbanyak dalam penelitian ini, cenderung memiliki ekspektasi yang lebih tinggi terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Selain itu, pasien perempuan umumnya lebih memperhatikan aspek perhatian, empati, serta cara tenaga kesehatan berkomunikasi dalam memberikan pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, peneliti berasumsi bahwa implementasi *respon time* yang cepat dan sesuai dengan standar pelayanan memiliki peran penting dalam meningkatkan kepuasan pasien di IGD. Pelayanan yang diberikan secara cepat dapat memberikan rasa aman dan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan. Namun demikian, untuk mencapai tingkat kepuasan pasien yang optimal, *respon time* yang cepat perlu didukung oleh faktor lain seperti komunikasi yang efektif, sikap empati tenaga kesehatan, serta kualitas pelayanan secara keseluruhan. Dengan demikian, kombinasi antara kecepatan pelayanan dan kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepuasan pasien di IGD.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di ruangan IGD RSUD Maria Walanda Mramis dan telah diuji dengan menggunakan uji Chi-Square maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah :

1. Implementasi Protokol *Triase* di ruangan IGD RSUD Maria Walanda Maramis sebagian besar berada pada kategori sudah sesuai.
2. Implementasi *Respon Time* di ruangan IGD RSUD Maria Walanda Maramis sebagian besar berada pada kategori cepat.
3. Kepuasan pasien di ruangan IGD RSUD Maria Walanda Maramis sebagian besar mengatakan puas sesuai dengan Protokol *Triase* dan *Respon Time* yang sudah diberikan dalam pelayanan.
4. Terdapat hubungan antara Implementasi Protokol *Triase* dengan Kepuasan Pasien di IGD RSUD Maria Walanda Mramis.
5. Terdapat hubungan antara Implementasi *Respon Time* dengan Kepuasan Pasien di IGD RSUD Maria Walanda Maramis.

Saran

1. Bagi Institut Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan gawat darurat dan dapat menambah informasi untuk memperkaya pustaka tentang hubungan implementasi protokol triase dan respon time dengan kepuasan pasien di IGD.
2. Bagi Tempat Penelitian
Hasil penelitian ini diharapkan dapat terus mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kegawatdaruratan khususnya dalam penerapan protokol *triase* dan *respon time* sesuai dengan standar operasional prosedur. Pihak rumah sakit juga diharapkan dapat meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan *triase*,

meningkatkan koordinasi tim pelayanan di IGD, serta memperkuat komunikasi dan empati tenaga kesehatan kepada pasien agar dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Selain itu, evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan *triase* dan *respon time* perlu dilakukan untuk memastikan mutu pelayanan di IGD tetap optimal.

3. Bagi Responden

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan bagi responden terkait dengan implementasi protokol *triase* dan *respon time* di rumah sakit.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat di jadikan sebagai sumber referensi untuk peneliti selanjutnya yang terkait dengan implementasi protokol *triase* dan *respon time* dengan kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi (2022) Modifikasi teletriase. malang: Media Nusa Creative.
- Andrina, agustima dwi. (2023). Analisi tingkat pengetahuan perawat terhadap penggunaan triase emergency severity index (esi) di instalasi gawat darurat rsud temanggung. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/2290/225>
- Arianti, S., Putri, D., & Wahyuni, T. (2024). Analisis efektivitas sistem triase di Instalasi Gawat Darurat rumah sakit daerah. *Jurnal Keperawatan Darurat*, 9(1), 45–53.
- Handayani, R., & Lestari, D. (2024). Dukungan manajemen rumah sakit dan kinerja triase di unit gawat darurat. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 15(2), 145–153.
- Herdiani, F. D. (2021). Penerapan Oracle Enterprise Architecture Development (OADP) Dalam Perancangan Arsitektur Sistem Informasi Manajemen Aset Properti: Studi Kasus PT. Pos Properti Indonesia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 5(1), 31–38. 56. <https://doi.org/10.22437/jiituj.v5i1.12886>
- Hidayat, R., Lestari, D., & Rahman, S. (2023). Hubungan waktu tanggap perawat dengan kepuasan pasien di instalasi gawat darurat rumah sakit umum daerah. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(2), 112–120.
- Iskandar, R., & Sari, D. (2023). Penerapan Protokol Triase terhadap Efektivitas Pelayanan di IGD Rumah Sakit Umum. *Jurnal Keperawatan Darurat*, 8(2), 45–52.
- Januari, N., Ji, A., Pandu, R., Pandu, K., Iii, L., Bunaken, K., & Utara, K. M. (2024). Hubungan Respon Time Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Tk . III Manado Makangiras Faradila M Suranata Nelfa Fitria Takahepis. *Jurnal Riset Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 2(1).
- Kemendes RI (2022). Efektivitas Pelayanan Gawat Darurat Berdasarkan Emergency Respon Time, https://yankes.kemdes.go.id/view_artikel/594/efektivitaspelayanangawatdarurat-berdasarkan-emergencyresponsetime, 27 juli 2022 (27112024,09.00)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Pedoman Pelaksanaan Triase di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniawati, S., Rahim, A., & Siregar, H. (2023). Dampak pelatihan triase terhadap kinerja perawat di unit gawat darurat. *Jurnal Praktik Keperawatan Gawat Darurat*, 8(1), 22–29.
- Masitah. (2023). Hubungan Pengetahuan Tentang Triage Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Ben Mboi Ruteng.
- Nasir, et, Al. (2023). Analisis dampak kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan IGD. 9(7), 356–363.
- Norfai. (2021). Analisis Data Penelitian (Analisis Univariate, Bivariate dan Multivariate) (Nur Fahmi (ed.)). CV.Penerbit Qiara Media [https://books.google.co.id/books?id=1Y5EAAAQBAJ&pg=PP3&lpg=PP3&dq=Norfai,+2021.+Analisis+Data+Penelitian+\(Analisis+Univariate,+Bivariate,+dan.+Multivariate.+Pasuruha](https://books.google.co.id/books?id=1Y5EAAAQBAJ&pg=PP3&lpg=PP3&dq=Norfai,+2021.+Analisis+Data+Penelitian+(Analisis+Univariate,+Bivariate,+dan.+Multivariate.+Pasuruha)

- n:+CV.+Penerbit+Qiara+Media.&source=bl&ots=yWcLKyQ67X&sig=ACfU3U11ClwSnxUPwbirdyhhMLmtmrRE
- Nugroho, D., Wibowo, T., & Londa, R. (2024). Pengaruh kecukupan fasilitas terhadap efisiensi triase di ruang gawat darurat. *Jurnal Keperawatan Gawat Darurat*, 6(1), 58–66.
- Nurcholis. (2022). Overview Of The Respon Time Of Nurses In Handling Patients In The Emergency Instalation Of Kardinah Hospital Tegal City. *Juru Rawat: Jurnal Update Keperawatan*, 2(2), 53–59. <https://ejournal.poltekkessmg.ac.id/ojs/index.php/JUK>
- Nursalam, N., Sukartini, T., Priyantini, D., Mafula, D., & Efendi, F. (2020). Faktor risiko dampak psikologis dan stigma sosial pada masyarakat yang menghadapi COVID 19: Tinjauan sistematis. *Syst Rev Pharm*, 11 (6), 1022-1028.
- Oxford English Dictionary. (2022). Definition of Response Time. Oxford University Press.
- Pira P, Rahmawati A, K. (2021). Hubungan response time perawat dengan pelayanan gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah. *J Wacana Kesehat.*, 6(2), 69–79.
- Purwacaraka, M., Hidayat, S. A., & Kecemasan, T. (2022). Hubungan Tingkat Kegawatdaruratan (Triase) Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Iskak Tulungagung. 4(1), 39–47.
- Putri, A., & Mulyana, R. (2023). Beban kerja dan akurasi triase pada perawat gawat darurat. *Jurnal Internasional Keperawatan Gawat Darurat*, 12(4), 334–341.
- Rahmadani, E. (2025). Hubungan penerapan protokol triase dengan kualitas pelayanan pasien di IGD. *Jurnal Keperawatan Medis*, 12(2), 21–30
- Rahman, F., Anisa, N., & Yusuf, M. (2022). Pengaruh pengetahuan dan keterampilan terhadap akurasi triase di unit gawat darurat. *Jurnal Penelitian Ilmu Kesehatan*, 10(3), 110–118.
- Rasdiyanah M.et all (2023) Keperawatan gawat darurat. yogyakarta: Deepublish.
- Rukmana, L., & Pratiwi, A. (2023). Manajemen triase sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan di IGD. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(4), 112–120.
- Sari, D., & Widodo, S. (2022). Korelasi antara pengalaman kerja dan akurasi pengambilan keputusan triase pada perawat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(2), 75–83.
- Sholeh, K. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Waktu Tanggap (Respon Time) Perawat Pada Pasien Cedera Kepala (Universitas dr. SOEBANDI).
- Simanjuntak, P., et.al. (2025). Implementasi sistem triase digital untuk meningkatkan waktu respons di rumah sakit. *Jurnal Informatika Kesehatan*, 31(1), 12–24.
- Sinurat, S., Pujiastuti, M., Simorangkir, L., & Sitorus, P. N. (2024). Hubungan respon time perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien dalam pelayanan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota tahun 2022. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(6), 1841–1852. <https://doi.org/10.62383/vimed.v2i4.2316>
- Sugiyono, E., & Rahajeng, R. (2022). Pengaruh budaya organisasi, gaya kepemimpinan dan kepuasan kerja terhadap kinerja pegawai melalui motivasi pegawai sebagai variabel intervening pada dinas ketahanan pangan, kelautan dan pertanian Provinsi DKI Jakarta tahun 2020. *Nilai Wajar: Jurnal Ilmiah Akuntansi Dan Keuangan*, 4 (7), 2691-2708.
- Sulastri, N., Rini, M., & Handayani, E. (2022). Hubungan implementasi triase dengan waktu tanggap (response time) perawat di IGD. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(2), 134–142.
- Suprpto (2021) keperawatan gawat darurat dan manajemen bencana. politeknik sandi karsa.
- Suranan, faradillah mifta, & Ariyanti, N. putri. (2024). Konsep Dasar Keperawatan. [https://books.google.co.id/books?id=jRIGEQAQAQBAJ&newbks=0&printsec=frontcover&pg=PA60&dq=indikator+kepuasan+pasien+\(reliability,+assurance,+empathy,tangibles+responsiveness&hl=id&source=newbks_fb&redir_esc=y#v=onepage&q=indikatorkepuasanpasien\(reliabili\)](https://books.google.co.id/books?id=jRIGEQAQAQBAJ&newbks=0&printsec=frontcover&pg=PA60&dq=indikator+kepuasan+pasien+(reliability,+assurance,+empathy,tangibles+responsiveness&hl=id&source=newbks_fb&redir_esc=y#v=onepage&q=indikatorkepuasanpasien(reliabili))
- Sutrisno, E. (2022). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana.
- Utami, N., Prasetyo, A., & Langi, Y. (2023). Faktor stres mempengaruhi akurasi keputusan triase pada perawat gawat darurat. *Jurnal Keperawatan Darurat*, 9(2), 101–109.
- World Health Organization (WHO). (2023). *Emergency Triage Assessment and Treatment (ETAT) Guidelines*. Geneva: WHO Press.

- Wulandari, I., Dewi, F., & Basri, A. (2022). Komunikasi dan koordinasi tim dalam implementasi triase. *Jurnal Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana*, 7(1), 49–57.
- Yuliani, R., & Siregar, M. (2023). Evaluasi penerapan triase terhadap efisiensi pelayanan IGD. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 10(3), 87–95.
- Yurnalis, E., & Mendrofa, H. K. (2021). Pengaruh Respon Time Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Pasien di Ruang IGD Rumah Sakit Aminah Kota Tangerang. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 1(4), 404–410. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v1i4.5186>
- Zainab, Gajali, R. & Rivani, F. (2024). Hubungan Triase Berbasis Android Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Igd Rsud Taman Husada Bontang. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(5), 1501-1508. <https://doi.org/https://bajangjournal.com/index.php/JCFarticle/view/7265>
- Zainoel, R., & Banda, A. (2023). Pengukuran Triage Time Pada Pasien Masuk Igd. 7, 1260–1264.